PREVENCION • LANZAN UN PROGRAMA DE DETECCION PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO

Preocupa el Chagas en Buenos Aires

Es la provincia que más casos de la enfermedad recibe por las migraciones internas y desde países limítrofes

NORA BÄR
LA NACION

Cuando se habla de Chagas, no se piensa en la provincia de Buenos Aires, un distrito que está fuera de la zona endémica de la enfermedad.

Sin embargo, es la que más casos recibe, tanto de las demás provincias como de países limítrofes. Lo saben las autoridades provinciales de Salud, que registran un alto gasto en marcapasos, la mayoría para población chagásica.

En los próximos días, un convenio firmado entre los ministerios de Salud y de Educación provinciales, y la Fundación Mundo Sano permitirá iniciar un programa sin precedente para la detección temprana y el tratamiento oportuno de la enfermedad en escolares y su grupo familiar.

Según las estimaciones, en el país hay entre dos millones y medio y tres millones de casos de Chagas, aunque esas cifras están en discusión. "Ocurre que hoy se notifican sólo los casos agudos, que es cuando recién pica la vinchuca y existen síntomas, pero no el resto de los casos –dice la economista Sonia Tarragona, presidenta de la Fundación Mundo Sano–. De modo que si un paciente no fue diagnosticado en el momento de contraer la enfermedad, nunca más aparece como caso de Chagas en el sistema de salud, a menos que se presenten complicaciones. Por otro lado, la notificación de esta patología no es un hábito muy incorporado en la comunidad médica."

El Chagas fue descubierto hace exactamente un siglo, en 1909, por el médico sanitarista Carlos Ribeiro Justiniano Das Chagas, que trabajaba en lo que es hoy el Instituto Oswaldo Cruz, de Río de Janeiro. Durante una campaña contra la malaria en Minas Gerais, Chagas se enteró de la existencia de un insecto hematófago que pululaba en las chozas de barro y paja de la zona, y que atacaba de noche, la vinchuca. Gracias a sus investigaciones descubrió que el intestino posterior del insecto estaba poblado de parásitos, que ingresan en el organismo por la herida provocada por la picadura. Más tarde, Salvador Mazza encabezaría el estudio y la lucha contra la enfermedad en el país. Hoy, el mal de Chagas es la principal causa de muerte cardiovascular en América latina.

"El Programa Materno-Infantil diagnosticó e hizo una encuesta perinatal a todas las mamás que dieron a luz durante el mes de septiembre del año pasado –cuenta Tarragona–. Hicimos una georreferenciación de esos casos y las áreas que mayores índices presentaron fueron La Plata, Bahía Blanca, la Región Sanitaria VI (Florencio Varela, Berazategui Lomas de Zamora y otras localidades de la zona sur) y la de San Isidro y cercanas."

En la primera etapa, el programa alcanzará a alrededor de una decena de escuelas y 4500 niños. "Es importante subrayar que es el sistema de salud el que irá a la gente –detalla Tarragona– y no a la inversa. Sobre todo porque esta enfermedad tiene una particularidad: uno les dice a las mamás que su hijo tiene una enfermedad, pero ellas lo ven bien, lo ven sano, entonces es muy difícil que se acerquen."

Tarragona, una médica infectóloga y una especialista en salud pública están encargadas de la diagramación, el control operativo y la capacitación del personal que intervendrá en el programa, incluyendo autoridades escolares y maestros.

Después del diagnóstico positivo comienza la intervención de los centros de atención primaria, los promotores de salud y el Programa Nacional de Chagas, que aporta insumos y tratamientos. "En ese momento –explica Tarragona–, se suma un componente social, porque es muy probable que los hermanitos o familiares puedan estar en la misma situación, y a todos ellos se les ofrece atención."

Aunque no hay formulaciones pediátricas de las drogas específicas, detectado en la niñez, el Chagas es curable en un ciento por ciento. En adultos, esta cifra llegaría al 60%

"Hasta donde sabemos, Buenos Aires no sería un lugar endémico de la vinchuca, pero sí se han visto colonizaciones transitorias, producidas por desplazamientos desde el Norte en camiones con paja, ladrillos o madera –afirma la doctora Ana María De Rissio, jefa del Departamento de Diagnóstico del Instituto Nacional de Parasitología Mario Fatala Chabén–. No hace mucho hubo en la zona de los Altos Hornos de La Plata."

Según De Rissio, el cambio climático podría favorecer la proliferación. "Nos han traído ejemplares de Buenos Aires encontrados en leña para las parrillas o en paja para hacer los clásicos quinchos, pero se notifica al programa provincial, se fumiga y listo."

"Elegimos la provincia de Buenos Aires por una inquietud –concluye Tarragona–. Allí no se hablaba, no se opinaba, parecía que el Chagas no existía..."

Simposio

El 3 y 4 de septiembre, la Fundación Mundo Sano realizará el XII Simposio Internacional sobre Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores, la reunión científica de mayor trascendencia sobre dengue, Chagas y otras enfermedades desatendidas. Informes: 4809-2803 o en *www.mundosano.org*.

Campaña de detección del Chagas

El plan se iniciará en La Plata. Bahía Blanca, la Región Sanitaria VI (Florencio Varela, Berazategui Lomas de Zamora, y otras localidades de la zona sur) y el partido de San Isidro son las áreas con mayor prevalencia.



El mal de Chagas-Mazza

Es transmitido por una vinchuca infectada al alimentarse con sangre de personas o animales enfermos

Vinchuca *(Triatoma infestans)*

Antena de 5 segmentos

Base de las patas color amarillento

Tórax

Abdómen

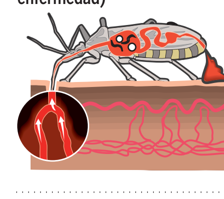
tamaño real 3 cm

LAS TRES ETAPAS DEL CHAGAS

1 Aguda	2 Intermedia	3 Crónica
Fiebre, dolor de cabeza, escalofríos, malestar general e inflamación de los ganglios	No se presentan síntomas	En esta etapa de la enfermedad las afecciones cardíacas son las más frecuentes. El enfermo puede padecer muerte súbita o ataques cardíacos
Dura de 20 a 30 días	**Dura de 10 a 20 años**	**Dura de 10 a 30 años**

Cómo penetra en el organismo

A La vinchuca infectada pica y chupa la sangre de una persona, tras lo cual efectúa deposiciones sobre la piel que contienen millares de parásitos Trypanosoma cruzi (transmisor de la enfermedad)



B El escozor producido hace que la persona se rasque y de ese modo el parásito de la enfermedad ingresa en el torrente sanguíneo y provoca la infección

LA NACION

Pastillas

PREVENCION

La circuncisión, para prevenir el sida

NUEVA YORK (*The New York Times*).– Funcionarios de salud pública de los Estados Unidos están considerando si promover la circuncisión de rutina para todos los bebes varones nacidos en el país. La intención es reducir la difusión del VIH, causante del sida. Los expertos están evaluando si resulta conveniente ofrecer la cirugía también a hombres adultos heterosexuales con alto riesgo de infección. Pero ellos confiesan que una iniciativa de circuncisión en los Estados Unidos no tendría alto impacto: el procedimiento no parece proteger a los que tienen el mayor riesgo, los hombres que tienen sexo con hombres. Por ahora, los directivos probablemente hagan recomendaciones para los recién nacidos, estrategia cuyos efectos sólo se notarían dentro de muchos años.

CAMBIO CLIMATICO

Mal pronóstico para Venecia a fin de siglo

LONDRES (*New Scientist*).– Hacia el fin de siglo, Venecia podría enfrentar inundaciones diarias y, de acuerdo con un nuevo estudio, las nuevas defensas que se están construyendo no serían capaces de protegerla. Laura Carbognin y colegas, del Instituto de Ciencias Marinas de Venecia, combinaron distintos datos sobre pronósticos de cambio climático y aumento del nivel de los mares. Encontraron que las mareas de más de 110 centímetros, que en Italia se llaman *acqua alta*, podrían anegar la ciudad entre 30 y 250 veces por año. Carbognin afirma que la agresión será "insostenible" y amenaza la supervivencia de la ciudad.

AVANCE LOCAL

Utilizan virus para combatir el cáncer

Una estrategia que destruye los tumores

CLAUDIA MAZZEO
PARA LA NACION

(Agencia CyTA Instituto Leloir).– Científicos argentinos demostraron que para eliminar tumores de páncreas y melanomas (cáncer de piel) es necesario destruir tanto las células malignas del tumor como las del tejido que lo rodea, que influye en su crecimiento. Se trata del estroma tumoral, compuesto por los vasos sanguíneos y las células del tejido conectivo, los fibroblastos.

"Sólo en los últimos cinco años empezó a dársele importancia al estroma como blanco terapéutico, porque podría esconder células tumorales inalcanzables con terapia convencional o con cirugía, y además porque los fibroblastos alimentan las células y abonan el terreno para la metástasis", dice la doctora Verónica López, autora principal del trabajo publicado en *PloS One* e integrante del grupo del doctor Osvaldo Podhajcer, jefe del Laboratorio de Terapia Molecular y Celular del Instituto Leloir.

Los científicos utilizaron un virus que causa el resfrío común (el adenovirus), modificado con una parte de un gen que contiene información para activarlo o desactivarlo; es decir, una suerte de manual de instrucciones para que sepa qué célula eliminar. Inyectaron el virus en tumores humanos de piel y de páncreas, desarrollados en ratones, lo que mejoró muchísimo la eficacia terapéutica. "Lo transformamos en un virus inteligente porque reconoce en la superficie de la célula tumoral el lugar por dónde debe entrar, sin infectar la célula normal", afirma Podhajcer.

Asesinos celulares

Otro trabajo del mismo grupo del Leloir, publicado en *Clinical Cancer Research*, demostró que es posible también reducir el crecimiento tumoral en modelos humanos de cáncer de colon, al eliminar las metástasis hepáticas fatales que suelen acompañar ese mal.

En ratones, el equipo logró inhibir un 100% el crecimiento del tumor primario. "Pero eso no es lo más importante, ya que el tumor primario de colon, tomado a tiempo, se puede operar –subraya el doctor Eduardo Cafferata, autor principal del estudio–. Lo más importante fue que las metástasis de hígado, que son las que suelen causar la muerte, desaparecieron en el 90% de los casos."

El cáncer colorrectal ocupa el segundo lugar de las muertes por cáncer en los países occidentales. Cerca del 70% de los pacientes son tratados con cirugía para extirpar el tumor; de ese porcentaje, alrededor de la mitad desarrolla metástasis hepática.

Según los científicos del Conicet, esta estrategia, en el futuro, podría usarse sola o con la quimioterapia, luego de la cirugía, para lograr la remisión del tumor primario de colon. "En ratones, vimos que la terapia podía combinarse con una baja concentración de la droga que se usa en esos casos (5-fluorouracilo). Eso permite reducir hasta diez veces la dosis utilizada", agrega.

Para David Curiel, director de la División de Terapia Génica de la Universidad de Alabama, en Birminghan (EE.UU.), ambos estudios sientan las bases para nuevas generaciones de virus oncolíticos. Aquí, el grupo de Podhajcer es uno de los pocos en América latina que maneja esa tecnología. Además del apoyo oficial, las investigaciones tuvieron el respaldo de la Fundación René Baron y de Amigos de la Fundación Leloir (Afulic).